

不整脈の地域医療連携と地域連携のご挨拶

循環器内科第四部長 熊谷 浩司



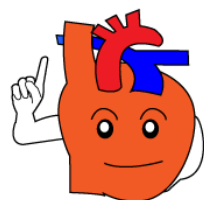
日頃から、各地域の先生方には、当センターの地域医療連携にご理解とご協力を賜り、深く感謝申し上げます。先生方からご紹介いただく不整脈の患者さんを担当させていただいております循環器内科第四部長の熊谷浩司と申します。

まだご存じでない先生方に簡単な略歴を申し上げますと、平成8年に東北大学を卒業、卒後研修後、東北大学大学院に入学し、この間、横須賀共済病院に2年間国内留学し、青沼和隆先生（現筑波大学医学部教授）にアブレーションや植え込み型除細動器（ICD）、心臓再同期療法（CRT）など不整脈についてのご指導をいただき、また、丁度この時期に来られた心房細動のアブレーションで有名な高橋淳先生に心房細動アブレーションのご指導をいただきました。その後、大学院を卒業し講師として大学の不整脈分野の仕事をしていましたが、縁あって、3年前に当院に異動し、早いもので今年4年目になります。そして、今年4月から地域医療連携における循環器内科では不整脈の担当として、外山連携室長をサポートし、各地域からご紹介いただく先生方との交流を深めさせていただきたいと存じます。どうぞよろしくお願い致します。

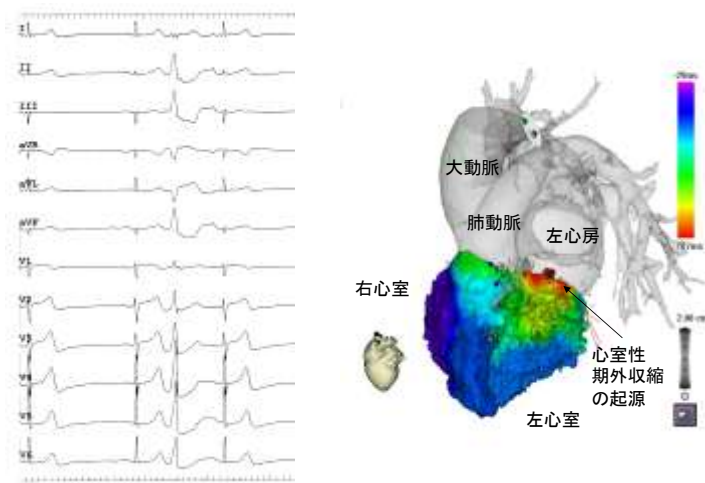
さて、日頃から先生方が診療されている不整脈についてですが、その診断、治療に関してここ10年の間に大きく変わり、より専門性が強くなった感があります。特にアブレーションカテーテル法の進歩が著しく、現在では安全性や有効性が確立し様々な頻脈性不整脈に適用されるようになってきました。

高周波カテーテルアブレーションは、心腔内に留置した電極カテーテル先端部位と体表の対極板間で高周波通電を行い、不整脈の原因となる心筋組織を凝固壊死させるものであります。特に上室性頻拍である心房頻拍、房室結節リエントリー性頻拍やWPW症候群に伴う房室リエントリー性頻拍、通常型心房粗動、特発性心室頻拍・期外収縮などに対しては、高い根治率と薬物からの解放により治療戦略上第一選択となりつつあります。

また以前は、治療が困難であった心房細動や左房起源の心房頻拍に対しても経心房中隔的に左房にアプローチし、CARTOシステム、NavXシステムというナビゲーションシステムの使用により複雑な頻拍回路が視覚化されアブレーションの成功率があがりました（※図1）。また、デバイスに関しましても、ペースメーカーも多機能となり、心室細動や心室頻拍に対する植え込み型除細動器（ICD）や、重症心不全に対する心臓再同期療法（CRT）も発展を遂げております。



※図1



心室性期外収縮のアブレーション。CARTOシステムにより起源は左室流出路に存在していることがわかります。赤い色が最早期興奮部位を表し、緑、青色と遅くなります。

当センターにご紹介いただく際のアブレーションの対象としては、上述した上室性頻拍である心房頻拍、房室結節リエントリー性頻拍やWPW症候群に伴う房室リエントリー性頻拍、心房粗動、心室頻拍・期外収縮などでかなりの頻脈性不整脈をカバーしております。しかし、不整脈であれば何でも結構です。診断、適応に少しでも悩むようであれば、何はともあれご紹介いただければと思います。当科で必要な検査を受けていただいた後、患者さんが納得されるよう丁寧に説明させていただき、患者さんにとって最適な治療方針を決めさせていただきたいと思っております。また、徐脈でペースメーカー植え込みが必要な方やCRTが必要な心不全、ブルガダ症候群などの患者さんもぜひご紹介いただければ幸いです。また日頃からご紹介いただく患者さんの診療情報提供書では、丁寧なる情報提供と過去の検査データ、心電図などを添付していただき、いつも感謝しております。

（地域医療連携として）当センターの治療が終わった後、開業医の先生方をお願いしているフォローアップについてですが、ご紹介いただいた先生方には、検査結果、手術結果などの経過をお知らせするとともに、患者さんをお返しする方針としております。心房細動に関しましては、アブレーション後、半年間程度再発などの有無の経過を診させていただいた後、お返しするようにしております。患者さんにとって最も身近のかかりつけの先生との連携により、いつでも最適な医療を患者さんに提供できるよう心掛けておりますので、何か変わったことやご不明な点がありましたら、いつでもご遠慮なく連絡していただければと思います。

今年度からは、地域医療連携室として診療情報提供書上だけでなく、地域の先生方からのご意見やご指導を賜り、積極的に活動していきたいと存じますので、よろしくお願い致します。

DPC導入に伴う、当院入院患者さんへの対応について（お願い）



当院は、平成23年4月からDPC対象病院となりました。

この「DPC」は、ひとつの病名（診断群分類）に対して入院診療を行うことを前提とした制度であり、原則として入院目的以外の病気の診療は退院後にお願いすることになります。

このため、当院入院中の患者さんが、貴院で受診受付をされた際（※ご家族等が、かかりつけ医で処方されている内服薬を窓口へ取りに来られた場合も含む）、当院からの診療情報提供書をお持ちでない場合、お手数ですが、受診前に医事課入院係（内線2053）へご連絡くださいますようお願いいたします。

当院でも、患者さん及びご家族に、他院を受診する場合やいつものお薬をかかりつけ医にもらいに行く場合は事前に主治医に相談していただくようお願いしていますが、当院に相談・連絡ないまま当院以外の医療機関を受診されますと、受診医療機関にもレセプトの返戻等の手続きが生じ、ご迷惑をおかけすることになってしまいます。こうした状況を未然に防ぐため、以上についてお気づきになりましたら、当院へ連絡くださいますようご協力お願い申し上げます。

また、入院目的で患者さんを紹介いただく際は、いつもの処方薬を入院時の持参薬として、入院日前日までに処方していただくとともに、あわせて診療情報提供書の添付資料として診断画像や検査データ、心電図がある場合は患者さんにお渡しくださいますようお願い申し上げます。

病院機能評価の認定を更新（Ver6）しました



平成23年5月6日付けで、(財)日本医療機能評価機構から病院機能評価（Ver6）が認定された旨の連絡がありました。

第三者機関である(財)日本医療機能評価機構による中立的な立場での評価を受け、その認定を得ることで、質の高い医療を患者さんが安心して受けていただけることや、病院自らの更なる機能充実・向上への取り組みが図れることに意義があると考えています。

当院は、平成18年3月に初めて認定（Ver4）取得しましたが、5年の認定期間が満了することから、本年1月、改めて同機構による審査を受け、このたび、認定を更新することができました。

新たな認定期間は平成28年3月までの5年間ですが、認定後も地域医療に貢献する病院を目指して一層の努力を続けてまいります。

心臓血管センターとの連携について～登録医インタビュー～ 菊地医院 院長 菊地 雅子先生



本紙では、地域医療連携に関して登録医の先生方にご意見や日頃のお考えについて紹介させていただいております。今回は、桐生市の菊地医院院長の菊地雅子先生にインタビューさせていただきました。



*まず、当センターとの連携全般についてお伺い致します。

菊地先生：『いつも循環器系疾患の方を御紹介させていただいていますが、きちんと診ていただいて、とても感謝しております。』

*桐生市でご開業されているお立場からご覧いただいた当センターとの連携はいかがですか？

菊地先生：『御紹介にあたっての不満などは特にはないのですが、今は、桐生・みどり市方面からの地図も作っていただきましたが、以前の地図は前橋高崎方面からで作られていて、病院全体の気持ちがやはり前橋高崎方面に向いてしまっているのかなと、ちょっと寂しさがありました。県立病院なので、群馬県全般、また東毛地区（桐生、みどり、太田、館林）にも目を向けていただけたらいいな～という気持ちがありました。』

*桐生からの地図を作らせていただいたのは、菊地先生からいただいたご意見からでしたね。その後、各地域からの地図を作成させていただいて、それぞれの地域の先生方からも大変喜んでいただいております。ありがとうございます。

菊地先生：『うちからは、やはり心房細動、発作性頻拍症のカテーテルアブレーション、心筋梗塞、弁膜症、腹部大動脈瘤などの患者さんを御紹介しておりますが、24時間体制で受け入れていただけるので、安心感があります。急患対応の場合も、不満を感じたことはありません。心配な患者さんには、時に救急車に同乗して行くときもありますが、心臓血管センターへ到着すると、ドアを開けて、何人かの先生達が待っていて、すぐに対応して下さるので、感謝しております。連携室の電話対応もとても良いです。こちらの身になって、適切な対応をしてくれるので、有難いなと思っています。』

*ご紹介いただいた患者さんへの対応、お返事の内容などはいかがですか？

菊地先生：『全く問題ないですね。患者さんからのクレームもありません。本当に感謝しております。逆に患者さんがこちらへ戻ってきたときに、しっかりと対応できるよう、勉強しなければと思ひ、勉強会や学会などにも参加しています。心臓血管センターで症例検討会をやっていますけれど、遠いので、診療が終わってからは、時間に間に合わなくなってしまいます。桐生市医師会などを通して学術講演会をやっているという思いがあります。』

話が別になってしまいますが、24時間体制で受けていただいている、今まで断られたことはないのですが、病院の方もどうしてもベッドが満床な時もあると思うのですが・・・』

*やはりすぐに入院が必要でベッドが満床な場合は、仕方なくお断りさせていただくこともあります。ただその時はご紹介いただいた先生がきちんとご納得していただけるような説明と迅速なお返事（受け入れの可否）をすることが急患の場合は大事ですから、まずは受け入れの可否を判断する急患対応医師へ交換で繋ぐよう言ういただき、患者さんの容態等は、先生から直接、急患対応医師へお話しをしていただければと思います。

*当センターに対するご要望などはありますか？

菊地先生：『特にありませんねえ。本当にいつも感謝しています。先生達の技術の高さ、設備、スタッフも揃っていますので、今後も心臓の三次救急の中心でやっていただきたいと思います。』

*菊地先生、お忙しいところ、ありがとうございました。今後ともお気付きの点がございましたら、ご指導をよろしくお願い致します。



地域の医療機関とともに県民の命を守る
群馬県立心臓血管センター

地域医療連携室たより

第21号 平成23年7月 発行

～当センターは“地域医療支援病院”です～



東日本大震災で被災された方々に心からお見舞いを申し上げます。
被災地の1日も早い復興をお祈り申し上げます。

病院の理念

～患者本位の医療（温かくて風格のある病院）～
患者の皆様に温かい態度で接し、患者様一人一人の権利と安全を確保し、最良の医療を提供する病院を目指します。



～目次～

○不整脈の地域医療連携と地域連携のご挨拶

循環器内科第四部長 熊谷 浩司

○DPC導入に伴う、当院入院患者さんへの対応について（お願い）

○病院機能評価の認定を更新（Ver6）しました

○「心臓血管センターとの連携について」～登録医インタビュー～

菊地医院（桐生市） 院長 菊地 雅子先生



平成23年7月現在の外来担当医師を別紙外来担当医一覧表にてご案内いたします。

■お問い合わせ先

群馬県立心臓血管センター

〒371-0004 群馬県前橋市亀泉町甲3-12

担当 地域医療連携室

電話 027-269-7455（内線2040・2041）

FAX 027-269-7286

ホームページ <http://www.cvc.pref.gunma.jp>

